# 居民就医意愿论文范文推荐10篇

来源：网络 作者：空山幽谷 更新时间：2024-11-14

*居民就医意愿论文范文 第一篇摘 要：本文针对我国的医患关系不和谐现状，从社会因素、医方因素和患方因素三个方面分析其产生原因，结合工作实践，为解决相关问题提出了构建和谐医患关系的主要途径。关键词：医患关系 和谐 医疗服务1.我国医患关系的现状...*

**居民就医意愿论文范文 第一篇**

摘 要：本文针对我国的医患关系不和谐现状，从社会因素、医方因素和患方因素三个方面分析其产生原因，结合工作实践，为解决相关问题提出了构建和谐医患关系的主要途径。

关键词：医患关系 和谐 医疗服务

1.我国医患关系的现状

我国的医患关系的现状不容乐观，医患之间的不信任在加深、医患关系在某些问题上出现了利益冲突、部分病人与医疗部门之间的关系呈现日益紧张的势头。

一方面医患纠纷日益增多暴力冲突频发，另一方面医患之间出现诚信危机互不信任。紧张的医患关系，对于实现社会主义和谐社会战略目标是巨大的挑战。化解医患矛盾、平息医患纠纷，构建良好和谐的医患关系既是符合每一个社会成员的利益诉求的，也是对于党和国家“构建中国特色社会主义和谐社会”宏伟战略目标的实现的一种重要贡献。

2.医患关系不和谐产生的原因

纵观医患矛盾产生的诱因，主要由患者自身因素、医院的管理体制和服务水平、医护的职业道德和专业技能等几个方面导致。具体分析来看，造成医患关系不和谐的因素，大致可归纳为社会因素、医方因素和患方因素三个方面。

社会因素

①受到市场经济的冲击，医疗行业普遍存在经济化倾向，增加了患者不合理负担。此外，我们国家医疗保障制度不健全，大部分由患者个人承担。“看病难、看病贵”的问题成为医患关系不和谐的根源。

②医事立法不够健全

我国尚没有完整的医事法律来调整和规范医事领域中的医患行为，特别是规范医疗行为、医患关系的医院法、护理法等尚未出台，这对调节医患关系，维护正常的医疗秩序、文明行医与文明就医极为不利。

③新闻媒体报道片面失实、舆论导向不利

部分媒体的不正确引导，导致公众对医院信誉的质疑、患方对医方的不满和不信任，在某种程度上煽动患者和整个社会对医护人员的敌对情绪，也严重损害了医疗机构及医务人员的形象，挫伤了医务人员救死扶伤的积极性。

④医疗纠纷解决途径不畅导致冲突升级

医疗纠纷不能及时处理解决造成医患关系紧张，一些暴力冲突的产生多数是因为纠纷不能得到及时处理形成的。我国有近80%的医疗纠纷由医患双方协商解决的，这往往不是建立在自愿平等的基础上，反而使医患关系更加对立。

医方因素

①医疗技术的局限性

医学是一门需要不断探索和试验的科学，很多医疗意外并不是医务人员本身和现代医学科学技术所能预见和避免的。

②医院的趋利性经营和医生的趋利行为

近些年来，随着政府对医疗机构的投入逐渐减少，医院的指导方针和建设发展逐渐偏离了原来的为人民群众健康服务的社会公益属性和方向。为了生存和发展，相当多的医院为了自身的利益，在社会效益和经济效益之间平衡时更注重经济效益，鼓励员工创收、盈利成了医院的工作重心。

③恶劣的服务态度

良好的医患沟通是促进医患间理解与支持，提高治疗效果的需要。然而长期以来，医生不将患者视为与自己平等的一种民事主体，往往漠视患者及其家属的感受，使得患者对自己的疾病治疗情况、用药等没有一个详细的了解，感觉自己既出了钱又没有得到医务人员应有的尊重，导致患者对医务人员产生不满情绪，稍有不慎就很容易酿成医患纠纷 。

④医疗机构管理上的漏洞

医院自身管理存在问题，各项制度落实不到位，医疗质量不高，医疗缺陷乃至医疗事故控制不力等致使医院和医生在群众中的可信度降低、严重影响医患关系。

患方因素

①医学知识的匮乏

由于患方对医疗行为的高风险及病情的复杂性缺乏系统和正确得认识，对医疗效果期望值过高，导致患者在就医过程中出现人身损害后，不探明原因，便直接将所有责任推向医护人员，从而造成医患之间的矛盾冲突。

②自我维权失度

近年来，患者法律意识普遍增强，自我保护意识、维权意识、健康意识、参与意识都在增强，但却缺乏一定的高度，具体表现在只强调自己的维权，没能尊重医务人员，也没有考虑医务人员的权益。

3.构建和谐医患关系的渠道

消除医患矛盾，“医”和“患”作为医患关系的两个主体需要医患双方的共同作用。一方面需要医护树立阳光的工作心态，另一方面也需要在医患之间搭建相互信任、相互尊重的桥梁。为此，要从软件和硬件两方面入手改进。

软件方面要做到：

①处理好社会效益和经济效益的关系。既要不断适应市场的激烈竞争，创造更好的经济效益，又要促进自身的发展，不断提高医疗服务的能力和水平，解决好二者之间的关系问题，只有不断提高社会效益，才能得到良好的经济效益。

②深化内部机构改革，提高服务质量，加强管理，建立健全各项规章制度，真正体现责、权、利相结合的综合目标责任制，同时提高医务人员法律意识、规范诊疗行为。

③重视舆论宣传，创建良好社会氛围。与媒体保持良好的沟通，通过广泛的舆论宣传进行正面引导。

**居民就医意愿论文范文 第二篇**

摘要：医院档案是医院的宝贵财富，加强对这一信息资源的管理，对医院现代建设尤其重要。医院档案是医院管理工作中的凭据，是医学科学研究的基础，是医院进行宣传教育的生动资料。医院如何适应社会主义市场经济体制，转变档案管理模式，加强档案规范化管理，就必须在调查医院档案管理的基础上，了解医院档案管理工作的现状和存在问题，简析其原因，并分析研究对策才能更好地做好新时期医院档案管理工作。现就医院档案管理的现状与对策谈一下笔者的粗浅看法。

关键词：医院的档案管理现状与对策

【中图分类号】R-1【文献标识码】B【文章编号】1671-8801（20\_）02-0273-02

医院档案是医院的宝贵财富，加强对这一信息资源的管理，对医院现代建设尤其重要。医院档案是医院管理工作中的凭据，是医学科学研究的基础，是医院进行宣传教育的生动资料。医院如何适应社会主义市场经济体制，转变档案管理模式，加强档案规范化管理，就必须在调查医院档案管理的基础上，了解医院档案管理工作的现状和存在问题，简析其原因，并分析研究对策才能更好地做好新时期医院档案管理工作。现就医院档案管理的现状与对策谈一下笔者的粗浅看法：

1医院档案管理工作的现状

档案管理制度不健全，档案收集效率不高。

对医院档案内容界定不清，管理范围不明。

档案意识不强，档案利用率较低。

档案管理分散，不利于档案的完整和安全。

档案管理人员业务水平不高。

档案工作硬件投入不足，档案现代化管理水平不高。

**居民就医意愿论文范文 第三篇**

看病难、看病贵是百姓反映强烈的民生问题。上海xxx社会调查中心、社会学研究所公布的“上海居民医疗、健康状况最新调查报告”显示，排队时间长、检查过多和开贵药排名上海主要医疗服务问题的前三甲。

八成居民健康良好

此次调查显示，去年一年里从未去医院的居民比例为，偶尔(1-3次)去医院的占42%，有两成居民经常去医院看病，这表明八成上海居民健康状况良好，很少看病就医。

在居民遭遇的医疗服务问题中，以排队时间长最严重，比例达到，其次为多做检查()和开贵药()，医生不耐心()和多开药()情况也比较明显。报告分析认为，排队时间长，与外地来沪就医人数过多、部分居民喜欢去大医院、好医院有关，反映出分级诊疗制度的必要性;多做检查、开贵药，可能与医院和医生的收入利益挂钩，反映破除公立医院逐利机制、落实医药分离制度的必要性。

年龄越大看病越勤

进一步的调查显示，本地户籍居民经常看病的占，非本地户籍居民经常看病的占。30岁以下、30至39岁、40至49岁、50至59岁和60岁以上的居民经常看病就医的比例分别为、、、、，这表明，年龄越大的居民，经常看病就医的比例越高。

数据显示，收入最低者经常看病比例高。年收入3万元以下的居民达到、3万元至5万元的则为、5万元至7万元的为13%、7万元至10万元的更少只有、10万元以上的居民则为，这表明收入越低的居民，经常看病就医的比例越高。为此，上海xxx提出建议，未来医疗改革应着力降低药价和看病成本，让低收入者看得起病。

近一年，本市居民家庭用于健康保健的支出并不高，调查显示开销在千元以内超过了半数，而1001至3000元、3001至5000元、5001至10000元的比例分别为、、，超过万元者只有。

**居民就医意愿论文范文 第四篇**

1.龙岗社区卫生服务机构人力资源配置问题

从事公共卫生服务人员数量不足

社区卫生服务机构卫生技术人员职称构成不合理

按WHO为中等发达国家制定的卫生技术人员职称比例构成标准（高级：中级：初级）1:3:1，本地区社康中心高级和中级职称人员配置明显不足，卫生技术人员呈明显的“金字塔形”，初级以下比重明显过大。同时高级职称人员主要是社康中心主任，日常主要承担管理工作，从事一线时间更少，可见卫生技术人员技术水平远远不能满足辖区居民就医需求，事实上深圳的经济发展水平已远超中等发达国家水平，社康中心的卫生资源配置明显落后本地区经济发展水平，辖区居民舍近求远，更愿意到综合性医院就医不足为怪。社区卫生服务在解决看病贵、看病难的问题上有重要意义，改善目前社康中心人力资源配置需要多管齐下，首先在职称评定上需要对全科医学进行倾斜，按现行广东省高级职称评审对科研课题和论文的要求，全科医生晋升较困难，建议相应降低课题和论文的标准，提高全科服务能力考核的标准，明确全科医生的职业发展前景；其次在福利待遇上对社区卫生人才进行倾斜，完善绩效考核及收入分配办法，确实提高真正干事的中、高级职称人员的待遇，激励高层次人才愿意留在基层社康中心工作；同时建立医院本部专家定期到社康中心服务的强制性制度，达到技术支援，对全科医疗进行有效补充，发挥专家的传、帮、带的作用，确实提高社康中心的诊疗水平，满足辖区居民的就医需求。

社区卫生服务机构卫生技术人员学历偏低

本地区社区卫生服务机构卫生技术人员构成以大专为主，本科学历次之，研究生及以上学历人员奇缺。学历构成与广州市社区卫生服务人力资源存在问题具有相似之处。主要因为社区卫生服务工作无吸引力，在继续教育、职业发展前景等方面明显受限。建议在政策上鼓励和吸引高等医学院校毕业生到社区卫生机构工作，现阶段本地区社区卫生服务机构最重要任务是加强存量人力资源的培训，加强现有人才在职参加全科医师规范化培训、支持进修学习和提升学历教育，必需盘活现有存量人力资源，才能不断满足辖区居民卫生需求。

社区卫生服务机构队伍稳定性需要进一步加强

龙岗区社区卫生服务机构人员自动离职率较高，但整体上已呈逐年减少的向好趋势。自动离职人数偏多，可能原因同以上职称构成不合理原因相似外，社区卫生服务机构有较多的雇员编制，但雇员编制无任何无吸引力，建议把雇员编制转成职员编制才能较好地留住人才。

2.结束语

综上所述，深圳市龙岗区社区卫生服务机构人力资源方面主要存在结构配置、卫生技术人员职称构成和学历层次不合理，服务队伍稳定性不强。需要尽早采取综合措施，矫正不合理的现行政策，主要包含政策倾斜公卫人员、改善全科医学职称评价、加强继续在职教育、雇员编制转成职员编制和改革绩效考核等系统办法，从而实现社区卫生服务人力资源的优化配置。

**居民就医意愿论文范文 第五篇**

从去年8月份开始的城镇居民医疗保险，受到了广大居民的热烈欢迎，吉利区城镇居民积极参与，参保人数急剧上升，医疗保险取得了前所未有的大发展。为了解吉利区城镇居民医疗保险实施状况，近日，吉利区社会经济调查队在城区内，随机抽取20户城镇居民家庭，进行了吉利区城镇居民医疗保险实施状况问卷调查。

这次调查的内容分为城镇居民个人基本情况、城镇居民对医疗保险的了解和参与情况、城镇居民对现有医疗保险制度的要求和建议三部分，共20个问题。调查对象由党政机关工作人员、教科文卫人员、企业职工、离退休者、自由职业者、个体劳动者等构成;调查者年龄分为20岁以下、20-40岁、40-60岁、60岁以上四个年龄段。

一、宣传比较到位，但力度仍需加大。

二、城镇居民参保状况及认知情况。

三、城镇居民医保交费水平。

尽管区政府在居民医保交费上已充分考虑了不同收入阶层居民的负担能力，但调查中您认为现行的城镇居民医疗保险制度的交费水平如何?仍有50%的居民认为较高，有40%的居民认为适当，10%的居民认为较低。从调查数据中可看出仍有相当一部分居民认为现行的医保交费水平偏高，这主要是由于各地之间经济发展水平不同，居民的收入水平差距比较大造成的。

四、社区卫生服务体系要不断完善，满足城镇居民需求。

加强社区卫生服务机构建设，是保证城镇居民医疗保险更好实施的必要条件。在您认为现行的社区卫生服务中心能满足您平时的看病需要吗?这项调查内容中，有30%的居民选择能，70%的居民选择不能。可以看出虽然政府正不断大力发展社区卫生服务机构，但目前社区卫生服务机构仍不能满足大部分居民的就医需要。

在您认为社区卫生服务中心存在以下哪些问题?时，70%的居民认为医疗设备缺乏，60%的居民认为医术水平不高，30%的居民认为管理不正规，20%的居民认为收费不合理。

从大家的选择来看，拥有丰厚医疗资源的公立大医院还是居民大病就医的首选，这个优势远远超出了社区卫生服务中心。目前社区卫生服务中心还存在一系列的问题，不能满足广大居民看病的需要，因而要加大社区卫生服务机构的建设和发展，使之处于强势地位，解决城镇居民看病难的问题。

五、居民对城镇居民医疗保险制度的看法和意见。

居民对城镇居民医疗保险制度的实施都十分关心，几乎所有被调查者都十分认真地写下了他们的意见和看法，希望这些意见和看法能为城镇居民医疗保险的顺利实施起到一定的作用。被访者写的建议和看法主要反映以下几个方面：

1、加大宣传力度。一位姓吕的商业人员写到：加大宣传力度和透明度，让老百姓了解具体内容。 一位姓席的被访者写到：加大宣传力度，把报销流程和医疗保险制度主要内容印到医保证的后边，减少工作环节。

2、报销制度存在问题。一位企业工人写到：一是报销手续麻烦;二是不能只有住院才能报销，如一些慢性病和特殊疾病，需要经常治疗维持，住院才能治疗加大了参保人员的负担，建议每月规定报销限额，使全民医保制度起到应有的作用，让老百姓真正得到实惠。一位姓贾的教师写到：参加医保后，有些医药费不给报，被告知原因是不住院不给报，而且一些药不包括在报销范围内。

3、加强社区卫生服务机构建设。一位姓李的打工者写到：社区做为初诊，应扩大就诊项目，充实就诊器械，提高服务质量，真正把全民医保的好处落到实处。一位姓王的机关人员写到：社区卫生服务中心多设立一些，设备健全一些，方便居民看病问题，对药价多多监督。

4、定点就医规定不合理。一位姓周的家务劳动者写到：必须先到社区服务中心看病，只有他们开转院证明才能转院的限制太死，有的社区医院的医生素质太差，肯定会延误病情。一位姓李的被访者写到：看病必须到定点医院就诊不自由、不方便，如发病突然，定点医院离家远，如果到就近医院处理，后期报销手续复杂，对参保就医程序不清楚，容易走背包路，应在这方面多加改善。

5、加大监督力度。一位姓关的工人写到：监督力度不够，容易在执行制度的过程中出现问题，希望多注意。 一位姓赵的家务劳动者写到：政府部门应加大对医保工作的监管力度，控制药价虚高。

城镇居民医保是实现吉利区全民医保的一项重要制度，是真正解决老百姓看病难、看病贵的一项好政策。在这项长期工程中，仍有许多方面需要不断的改进和完善，在这个过这个过程中相关部门应该多听听老百姓的呼声，多为老百姓着想，才能保障吉利区全民医保目标有效实行。

**居民就医意愿论文范文 第六篇**

我是xxxxxxx村村民组村民xxx，x，x族，现年xx岁。20xx年感觉胸口疼痛、恶心呕吐等不适，由于当时家庭状况，当时也未加以重视，便在小诊所购买药物进行治疗，但伴随恶心呕吐等症状日益加重，不得已求助县人民医院，经相关检查后诊断为糜烂性胃炎。但作为一家之主的我，如果倒下了便意味着切断了全家人的基本生活保障，于是全家便举债上万余元为我治疗，但至今未有明显好转，目前仍在服药治疗中，且当时拖欠的医疗费用也还未还清。前不久又感觉头昏、记忆力下降等不适，遂前往贵阳作相关检查，被查出患有大脑萎缩，医生告诉说此病若不及早控制会呈现进行性加重，甚至危及生命。但是目前家境困难，无力承担大额的医疗费用，加之妻子身患乳腺疾病也尚在治疗中，小儿子又在上初中。目前为此我家还拖欠将近万元的外债，除去田地的微薄收入外几乎没有其他的收入，因此特向镇民政部门提出申请，希望民政部门能够考虑到我家的实际情况，能给予一定的医疗补助金为盼！

敬礼！

**居民就医意愿论文范文 第七篇**

1社区卫生服务站开展药学服务的意义

(1)有利于提高居民用药安全合理经济性:药品的不合理使用不但增加了患者的经济负担，而且有时还会造成身体上的损害，造成资源浪费。通过药学服务可以引导公众合理、安全用药，提高自我保健、自我药疗的水平，减少药品引起的不良反应，降低社区患者的经济负担。

(2)有利于药品不良反应监测工作的开展。

(3)有利于药品分类管理。

2社区卫生服务站开展药学服务的内容

社区卫生服务站的药学服务应该更加贴近于社区患者的需要，内容可以有以下几方面:

(1)做好处方调剂与药品管理:处方调剂是目前的工作重点，因此做为社区的药师要做到调配、核发药品的准确率，做到对处方的“四查十对”，确保调配的处方和发出的药品准确无误对社区患者主动给予用药指导，在时间允许的情况下可以开展面对面窗口式的药学服务。药品管理是社区卫生服务站药师们的日常工作。社区卫生服务站的药房也应根据国家《药品经营质量管理规范》(GSP)要求管理。有计划的采购药品，保证社区居民药品供应，同时也防止药品积压;建立健全进货验收制度，对配送的药品应做好进货验收记录。

(2)开展药品宣传，为居民提供用药咨询:利用社区卫生服务站的有利条件，可以开展多内容的药品宣传。例如，为患有“三高”的社区居民提供“三高”药品的用药咨询;为家有儿童的家长提供儿童用药的咨询等，通过对药品的宣传和为居民提供用药咨询来使社区民居在家门口享受到药学服务。

(3)参与临床药物治疗同时为医，护提供药品信息:社区卫生服务站的医师和护士们对药品的知识相对不如药师广泛，而他们也是社区卫生服务站的主体，因此，药师应凭借自身的专业特长，成为医护人员和患者获取药物信息的主要来源。

(4)为广大社区患者建立“药历”:药历是药学服务中产生的新事物，病历是对病史的记录，药历则是对用药情况的记录。作为社区卫生服务站的药师，可以为这些特殊社区患者设计一份药历，并通过工作中对他们用药的了解逐步建立药历。

3社区卫生服务站药学服务存在的问题和困难

社区卫生服务站药学服务存在的问题和困难主要由以下几个方面:

(1)药师执业能力有限:目前社区卫生服务站的药师大多是从医师(也有可能是乡村赤脚医生)、护士转换而来，其执业能力在一定程度上受到限制，不能充分利用社区卫生服务站的有利条件对社区患者提供全面的药学服务。

(2)社区卫生服务站药房设施不够完善:社区卫生服务站的药房面积小，布局不合理，从而造成药品摆放不规范，容易发生调配差错。药柜没有遮光设施，造成阳光直射，无法保障药品的质量。

**居民就医意愿论文范文 第八篇**

1社区健康教育现状

在社区开展健康教育未能得到社区居民普遍响应和广泛认同。分析原因可能是:健康教育的内容针对性不强科普化程度不够，健康教育的方法和形式过于单一、不够生动、居民参与度低。没有使居民真正体会到参与健康教育活动的益处.医务人员在健康教育方面自身能力有待提升组织协调工作还要加强行为的变化有计划的干预对行为和生活方式的改变、维持、增强或阻断有十分重要的意义。对减少疾病伤害等的危险性密切关联新的政策规章制度及组织的安排体现了环境支持社区领导医务人员教师社会团体负责人等都能提供这种支持人.们采纳所提供环境和规范的支持。提高参与认识和程度促进形成健康的生活方式。

2实施社区健康教育的策略

2、1动员社区居民积极参与

协调社区医疗卫生新闻及社会团体的力量共同参与、统筹社区健康教育与健康促进工作的开展.以社区医疗部门为主体。充分利用社区卫生服务机构育与健康促进的基本组织形式妇和离退休人员中的积极分子教育与健康促进的骨干力量参与人群是进行社区健康教社区干部。家庭主自愿者是社区健康、以点带面不断扩大。

2、2实施健康教育行为干预与支持

不良的行为方式不仅与慢性病有关。也是传染病和伤害的重要危险因素。行为与生活方式因素在疾病的发生发展中占据了突出地位世界卫生组织:.:.::年沽计。全球三分之一以上的死亡可归因于吸烟酗酒不健康饮食等十种行为危险因素健康教育干预强调健康。

2、3采取多种形式的健康教育

由于社区居民来自不同的文化阶层所以社区健康教育应以不同的形式开展如‘专题讲座座谈会面对面宣传健康咨询、张贴标语、发放宣传单、广播、板报等。以上几种社区健康教育形式在实际应用中各有利弊例如。专题讲座相对有组织性。但教育对象比较被动:而面对面宣传比较有针对性。但只适于小规模的健康教育因此。在进行社区健康教育时。必须灵活掌握。选择适当的教育形式。

2、4选择适合患者的健康教育内容

因人施教:对文化层次高的患者。可以选择疾病产生的原因、病例机制等方面的内容，对文化水平较低的患者应使用一些通俗易懂的的内容。通过对患者的了解、沟通。针对患者的需求。根据患者接受的程度。因人而异地向患者及家属传授有关疾病的基本知识。使病人能够掌握健康问题的有关知识。自觉地养成有利于健康的行为。而达到最佳健康状态。

当前，国家正在积极推行医疗卫生体制改革。大力发展社区卫生服务。其预防保健、健康教育的功能不断加强。开展社区健康教育具有十分有利的条件探索具有社区特色的健康教育。是提高公民素质。增进健康。提高生活质量的有效保障只有通过政府支持、社区卫生人员的不懈努力。群众积极参与。多方协调。才能把社区健康教育工作推上更高的台阶。

**居民就医意愿论文范文 第九篇**

1学生就医信息管理系统的设计原则

需要保证系统的先进性，即使用前沿的科学技术。开发系统在设计理念、指导思想、系统的构架、以及开发所选用的平台和技术手段等内容都需要设计人员深思熟虑后再进行选择，且选择必须具有一定的前瞻性，最大限度地保证设计出的管理系统具有足够的稳定性、安全性和可扩展性。必须保证系统的实用性，即必须结合学校医务室的学生就医信息管理所需要求，设计出精简、人性化的系统。另外，系统的可靠性和安全性也是不可或缺的，不能泄露学生的个人信息。系统的开放性和可维护性也是系统设计时必备的元素。系统设计时对平台的选择是开放的，其中特性在一方面为系统的独特优势提供了主观支持，另一方面也为系统与其他优秀产品的有效结合提供了必要条件。可维护性就是要使系统的数据标准化，让信息在处理、发布、汇总等方面可以有统一标准，便于进行系统的后期维护工作。

2学生就医信息管理系统的设计与实现

结构设计

功能模块设计

学校学生就医管理系统的基本功能模块有：院校管理机构、学生管理模块、保险管理、查询统计、就医管理、用户管理和系统维护等。

数据库和系统页面设计

系统的实现

系统的实现主要包括这两个方面：系统的开发和部署环境。首先，学生就医信息管理系统是一个以Web为基础设计的应用系统，采用的体系结构主要是B/S三层体系结构，主要由浏览器、Internet层、Web服务器层和数据库服务器层这四个节点组成。系统对软件开发环境的要求也需引起重视，服务器的环境配置（服务器CPU、SQLServer的版本等），客户端环境配置包括系统硬件（计算机的CPU、内存和硬盘大小等）和系统软件（如操作系统版本）也同样需要重视。

系统的管理

**居民就医意愿论文范文 第十篇**

看病难、看病贵是百姓反映强烈的民生问题。上海xxx社会调查中心、社会学研究所上午公布的上海居民医疗、健康状况最新调查报告显示，排队时间长、检查过多和开贵药排名上海主要医疗服务问题的前三名。

排队时间长最受诟病

年龄越大看病越勤

综合多项数据可知，年龄越大、受教育程度越低、收入越低的本地居民，需要经常看病就医的比例越高。上海xxx建议，未来医疗改革应着力降低药价和看病成本，让低收入者看得起病。

一成人买药治小病

当出现一般疾病(如感冒、发烧、咳嗽等)时，近四成居民会首先去社区卫生服务中心或地段医院(社区医院)，有近三成居民选择区县级医院(二级)，近两成居民选择市级或国家级医院(三甲)，另有一成居民选择不就医，自己买点药吃，另有极少数人选择私人诊所或私立医院或不就医，硬挺着。

年轻人更愿自己对付

家庭健康保健投入少

年纪越轻、教育程度越高，个人年收入越高和职业阶层越高的居民，其年家庭健康保健的支出超过1000元的比例越高。

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！